

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月28日

公立学校共済組合茨城支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100008
支部名称	公立学校共済組合茨城支部
形態	総合
業種	公務

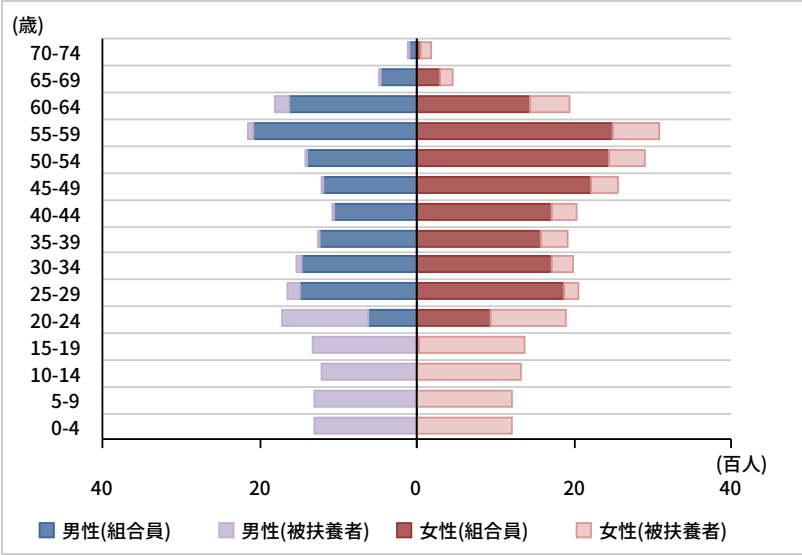
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	29,447名 男性43% (平均年齢45.3歳) 女性56.9% (平均年齢44.3歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	447名	-名	-名
被扶養者数	16,136名	-名	-名
事業主数	45カ所	-カ所	-カ所
所属所数	922カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		共済組合の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
共済組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	15,441 / 18,376 = 84.0 %	
	組合員	14,376 / 15,933 = 90.2 %	
	被扶養者	1,065 / 2,443 = 43.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	709 / 2,693 = 26.3 %	
	組合員	709 / 2,585 = 27.4 %	
	被扶養者	0 / 108 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	組合員一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	組合員一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	組合員一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査費	338,471	11,494	-	-	-	-
	特定保健指導費	31,580	1,072	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	3,517	119	-	-	-	-
	健康管理事業費	94,838	3,221	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	23,752	807	-	-	-	-
	その他	9,425	320	-	-	-	-
	小計 …a	501,583	17,033	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	551,913	18,743	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	90.88		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（組合員）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	614人	25～29	1,480人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,468人	35～39	1,229人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,058人	45～49	1,185人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,386人	55～59	2,077人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,632人	65～69	446人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	89人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（組合員）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	18人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	945人	25～29	1,881人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,716人	35～39	1,581人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,710人	45～49	2,215人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,438人	55～59	2,489人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,445人	65～69	294人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	37人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	1,297人	5～9	1,309人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,217人	15～19	1,336人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,099人	25～29	162人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	58人	35～39	25人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	14人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	19人	55～59	60人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	188人	65～69	20人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	1,202人	5～9	1,215人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,320人	15～19	1,338人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	960人	25～29	193人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	276人	35～39	340人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	320人	45～49	335人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	448人	55～59	591人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	513人	65～69	162人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	129人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①組合員数、所属所数ともに大規模な健保組合である。
- ②全適用事業所が県立学校や市町村立小中学校等とそれ以外の教育機関（図書館・美術館等）に所属している。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1 組合員の人間ドック受診率は例年高い水準で推移している。
- 2 被扶養者、任意継続組合員の特定健康診査の受診率を上げる工夫改善が必要である。
- 3 ヘルスケアポイントに係るインセンティブ事業について工夫改善し、組合員が活発に取り組めるようにしたい。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

個別の事業

事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

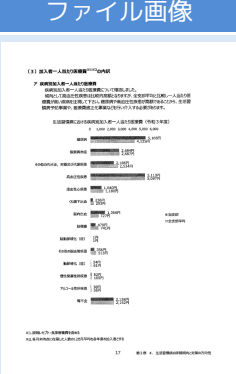
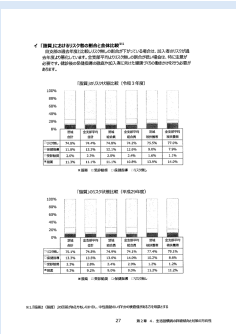
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
職場環境の整備											
加入者への意識づけ											
個別の事業											

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

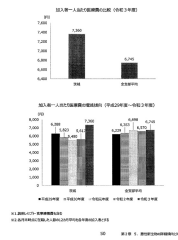
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		疾病別加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	糖尿病や脳内出血等、全支部平均と比べて当支部の平均が大きく上回る疾病が見られる。
イ		「血圧」におけるリスク者の割合と全体比較	健康リスク分析	血圧に関する保健指導対象者及び服薬している人の割合が全支部平均を上回っている。また、平成29年度と比較すると受診勧奨者の割合も含めて増えている。
ウ		「脂質」におけるリスク者の割合と全体比較	健康リスク分析	脂質について、服薬している人の割合が全支部平均を上回っている。また、平成29年度と比較しても服薬している人の割合は増えている。

<p>工</p>		<p>「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>血糖については、保健指導、受診勧奨、服薬のいずれの項目の割合も組合員、被扶養者、合計ともに全支部平均を上回る結果となっている。その状況は平成29年度の結果と変わらない状況である。</p>
<p>オ</p>		<p>問診における生活習慣の割合</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>問診における生活習慣については、間食の割合が高く、全支部の結果と同様に注視する必要がある。また、30分以上の運動習慣を含む生活習慣全体の改善が求められる。保健指導の希望については、全支部平均より悪い結果となっている。</p>
<p>カ</p>		<p>「血圧」リスク状況</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>血圧について、高血圧に該当する人の異常値放置者が見られる。受診勧奨が必要である。</p>
<p>キ</p>		<p>「血糖」リスク状況</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>血糖について、糖尿病受診ありの方の中でコントロール不良者の割合が高い。また、異常値放置者が見られる。受診勧奨が必要である。</p>

5. 悪性新生物の医療費と患者数の状況

【注】悪性新生物とは、悪性腫瘍（がん）を指す。悪性新生物の種類は、がんの種類によって異なる。悪性新生物の種類は、がんの種類によって異なる。悪性新生物の種類は、がんの種類によって異なる。



加入者一人当たり医療費の状況

医療費・患者数分析

悪性新生物における加入者一人あたり医療費について、全支部平均を大きく上回る事となった。がん検診や特定健診の受診を促し、がんの早期発見やがん教育の普及啓発が必要である。

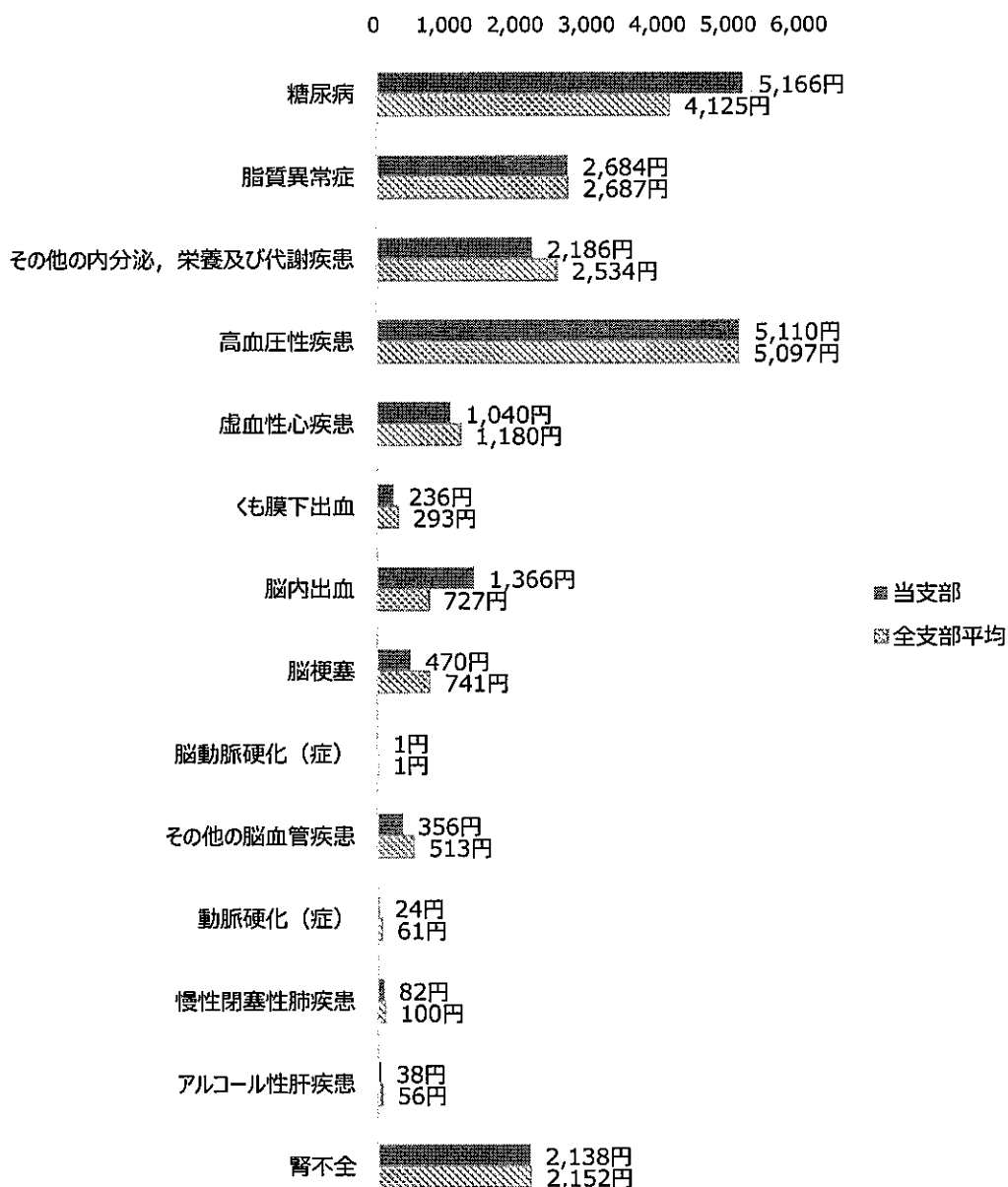
(3) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の内訳

ア 疾病別加入者一人当たり医療費

疾病別加入者一人当たり医療費について確認しました。

傾向として高血圧性疾患は比較的高額となりますが、全支部平均と比較し一人当たり医療費が高い疾病を注視して下さい。糖尿病や高血圧性疾患が高額であることから、生活習慣病予防事業や、医療費適正化事業などを行い介入する必要があります。

生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



※1. 調剤レセプト・食事療養費を含める

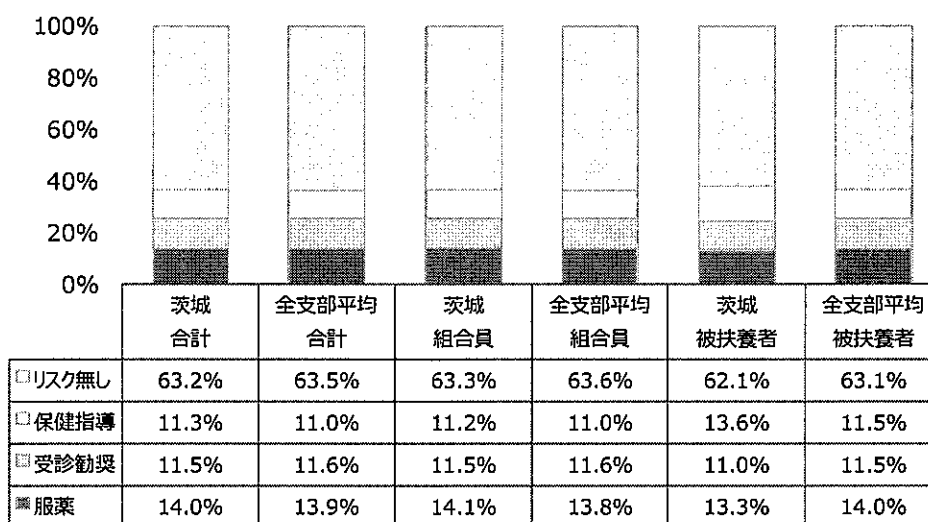
※2. 各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

(7) 健診項目別リスク者の割合

ア 「血圧」におけるリスク者の割合と全体比較※1

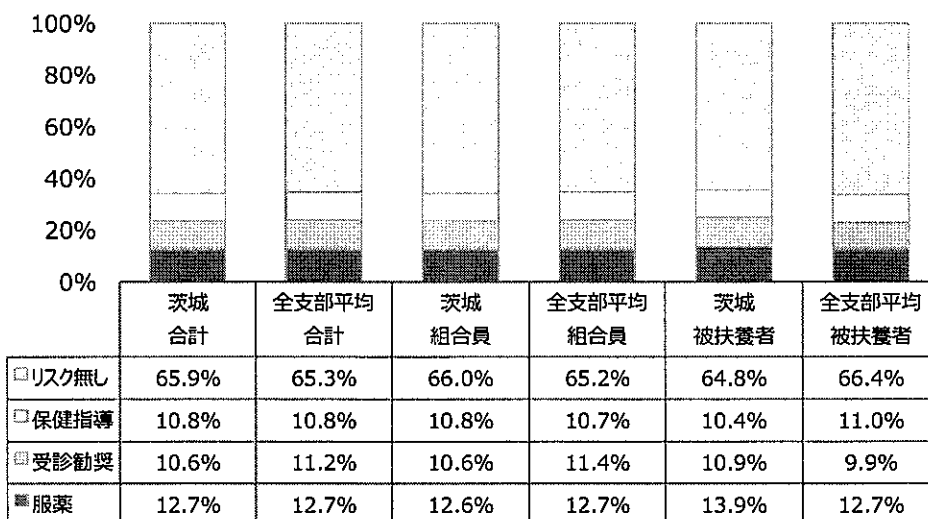
自支部の過去年度と比較しリスク無しの割合が下がっている場合は、加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低い場合は、特に注意が必要です。健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。

「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



■ 服薬 ▨ 受診勧奨 □ 保健指導 □ リスク無し

「血圧」のリスク状態比較（平成29年度）



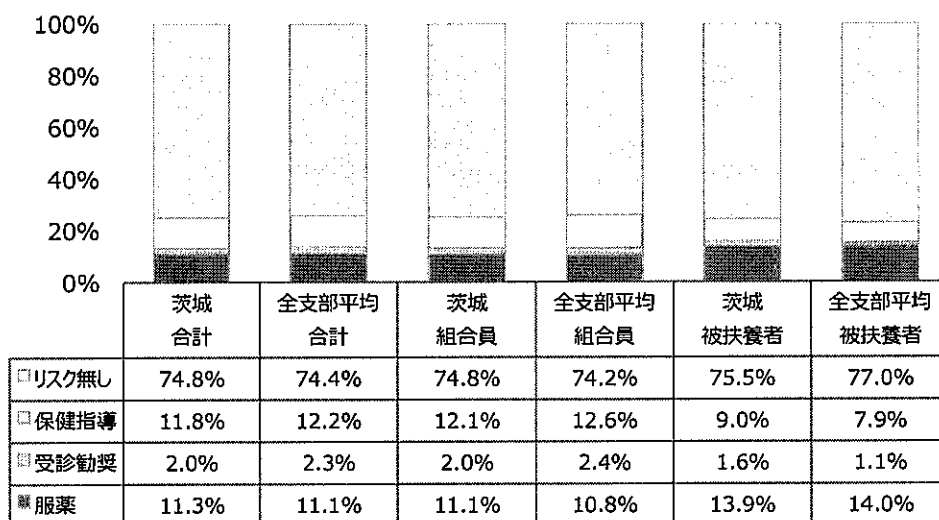
■ 服薬 ▨ 受診勧奨 □ 保健指導 □ リスク無し

※1.『服薬1（血圧）』の回答がある方もしくは収縮期血圧、拡張期血圧のいずれかの検査値がある方を母数とする

イ「脂質」におけるリスク者の割合と全体比較※1

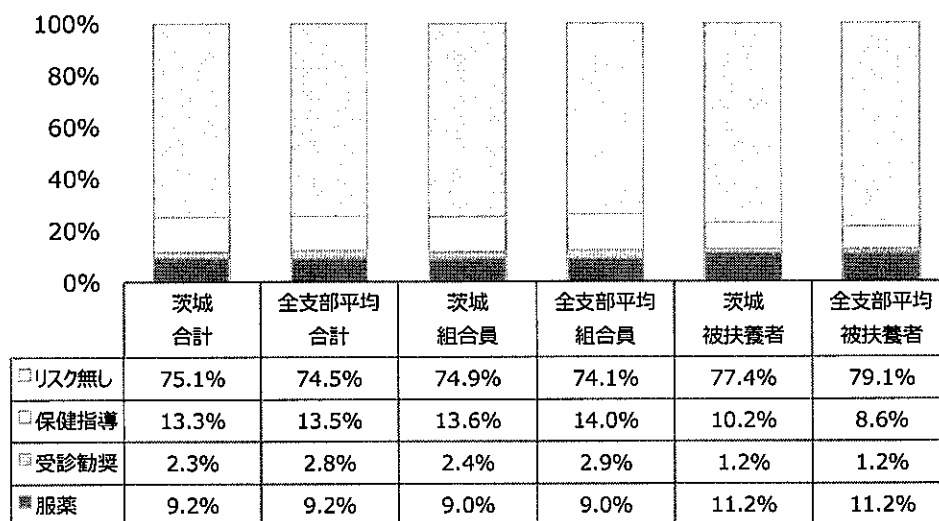
自支部の過去年度と比較しリスク無しの割合が下がっている場合は、加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低い場合は、特に注意が必要です。健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。

「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）



■服薬 ■受診勧奨 □保健指導 □リスク無し

「脂質」のリスク状態比較（平成29年度）



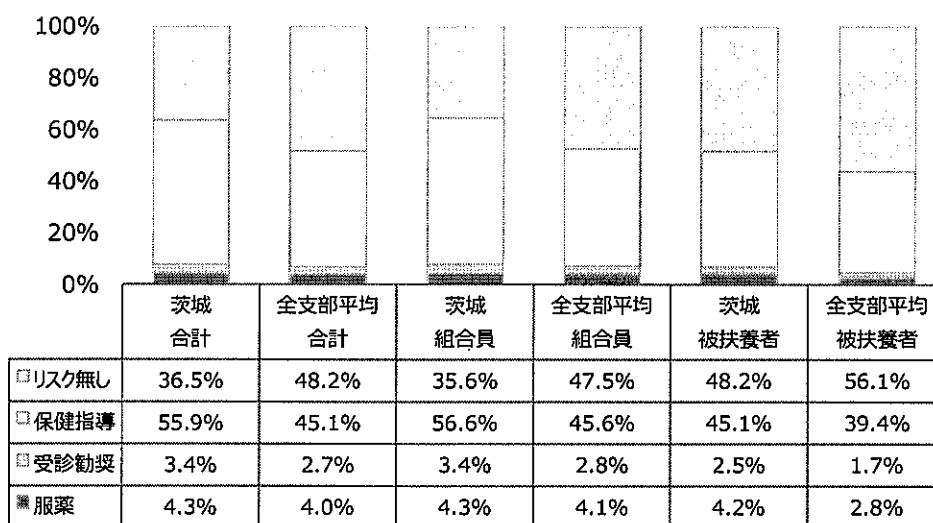
■服薬 ■受診勧奨 □保健指導 □リスク無し

※1.『服薬2（脂質）』の回答がある方もしくはHDL、中性脂肪のいずれかの検査値がある方を母数とする

ウ 「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較※1

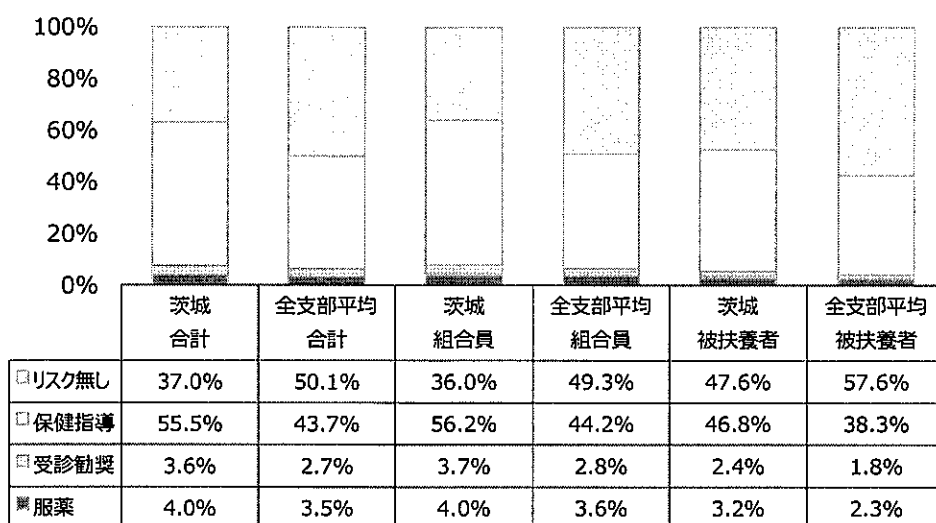
自支部の過去年度と比較しリスク無しの割合が下がっている場合は、加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低い場合は、特に注意が必要です。健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。

「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）



■ 服薬 ▩ 受診勧奨 ▨ 保健指導 □ リスク無し

「血糖」のリスク状態比較（平成29年度）



■ 服薬 ▩ 受診勧奨 ▨ 保健指導 □ リスク無し

※1.『服薬3（血糖）』の回答がある方もしくはHbA1c、空腹時血糖のいずれかの検査値がある方を母数とする

(8) 問診における生活習慣の割合

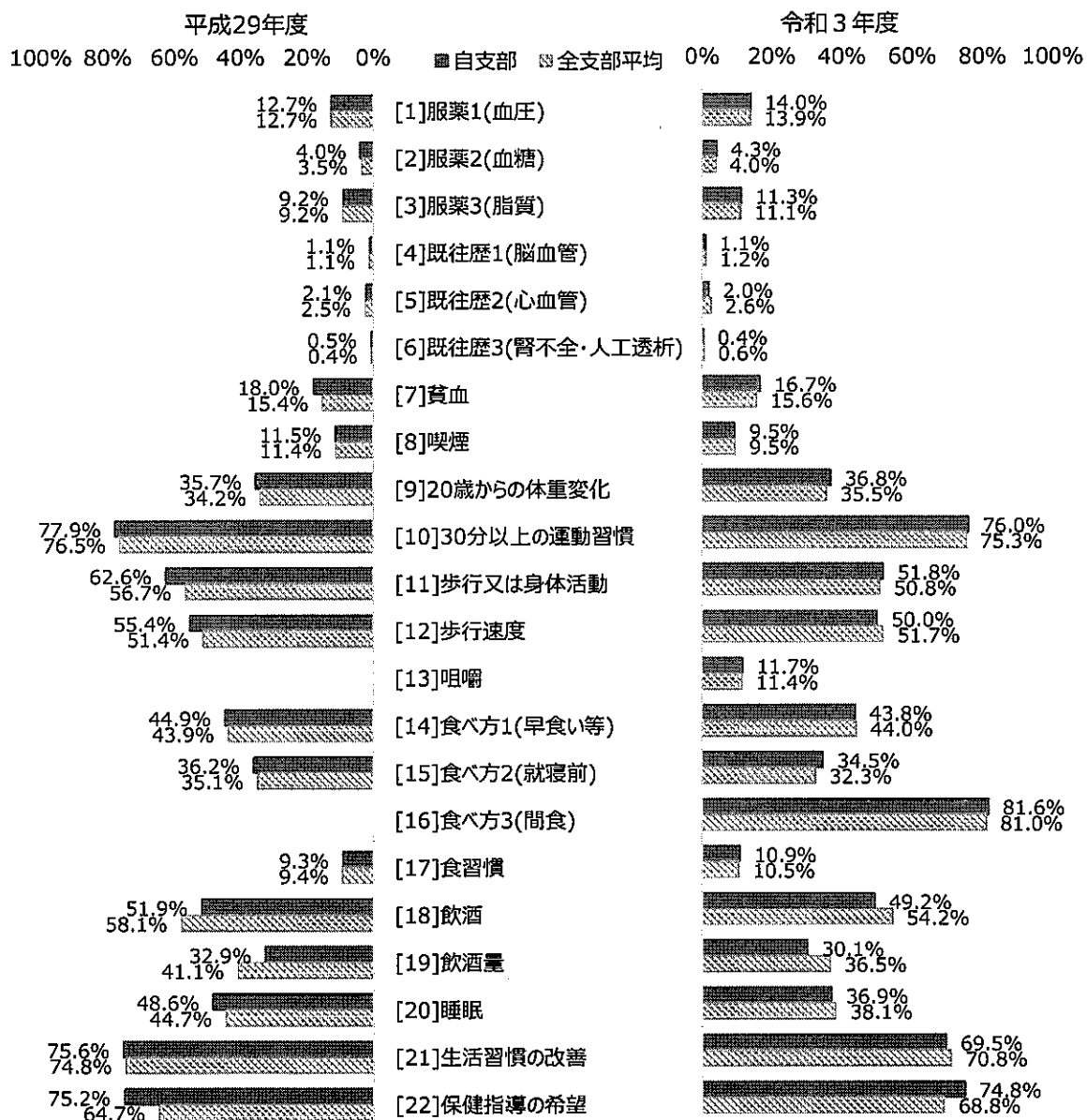
ア 問診の回答一覧※1※2

問診において、悪い回答をした方の割合について確認しました。

全支部平均より割合が高い場合は全国の中でも悪化している項目と捉えることができ、今後も注視する必要があると考えられます。

また、全支部平均より高い・低いに関係なく、最新年度の食べ方3（間食）は全支部平均自体の割合が最も高いため、可能な限り間食の軽減を啓発すると良いでしょう。

男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※2.平成29年度は問診項目の中に咀嚼がなかったため結果なし。また、食べ方3(間食)は質問内容が異なっていたため比較対象から除外

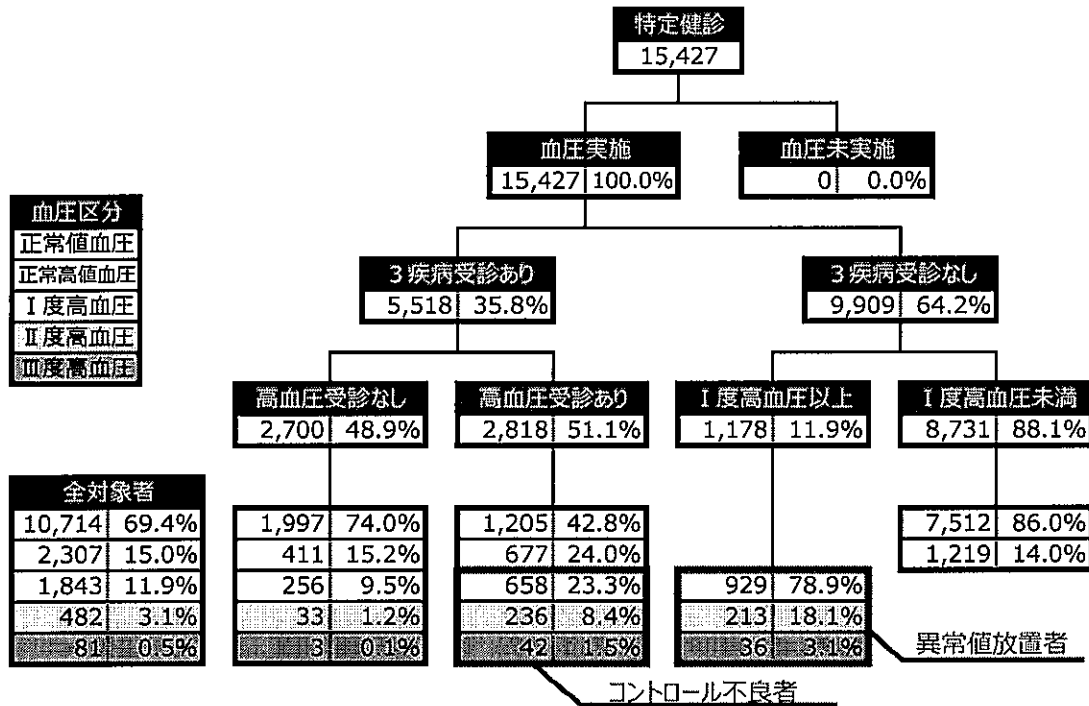
(12) 医療機関受診状況※1

ア「血圧」リスク状況

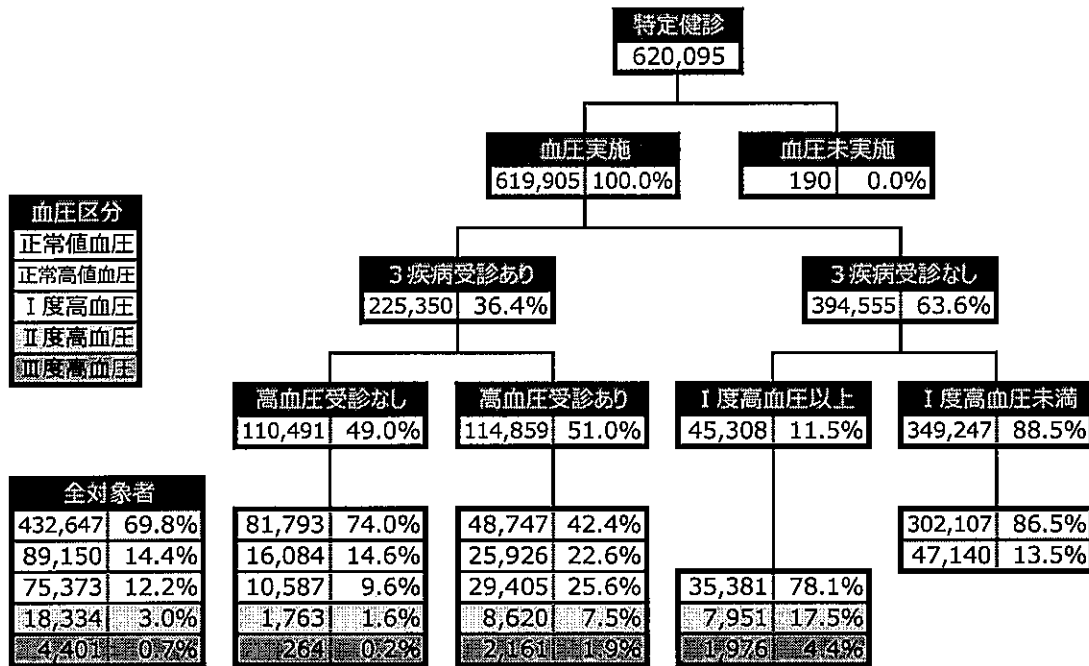
血圧区分別に医療機関受診状況を確認し、リスクフローチャートに示しました。

3疾病の受診が無くI度高血圧以上の方は『異常値放置者』であり、医療機関への受診勧奨をしましょう。また、血圧の受診があるにもかかわらずI度高血圧以上の方は『コントロール不良者』であり、セカンドオピニオンを推奨する等の対策が必要です。

「血圧」リスクフローチャート（令和3年度）



【参考・全支部合計】「血圧」リスクフローチャート（令和3年度）



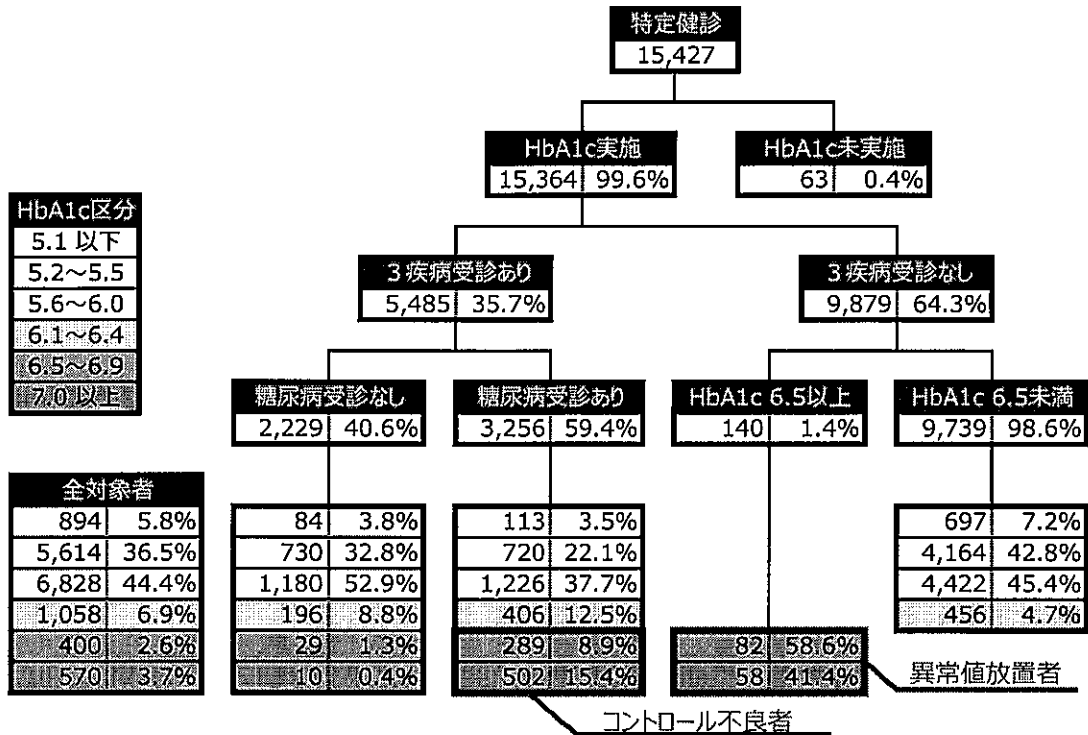
※1.同性の双子は受診判定が正確にできないため、双子全体を除外

イ「血糖」リスク状況

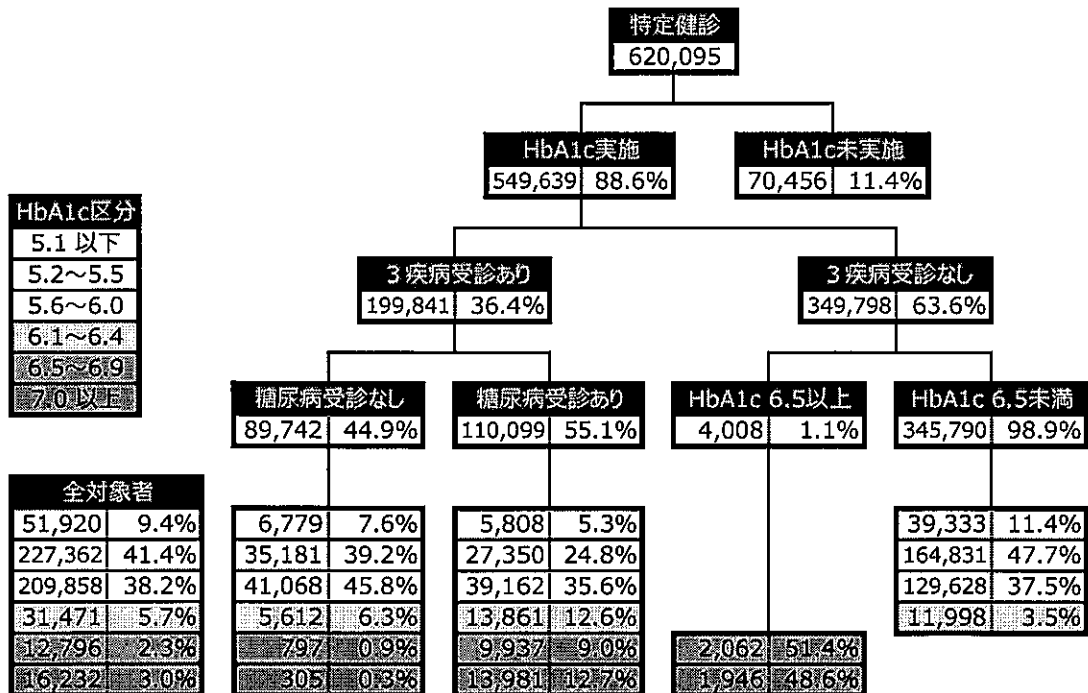
HbA1c区別に医療機関受診状況を確認し、リスクフローチャートに示しました。

3疾病の受診が無くHbA1cが6.5以上の方は『異常値放置者』であり、医療機関への受診勧奨をしましょう。また、糖尿病の受診があるにも関わらずHbA1cが6.5以上の方は『コントロール不良者』であり、セカンドオピニオンを推奨する等の対策が必要です。

「血糖」リスクフローチャート（令和3年度）



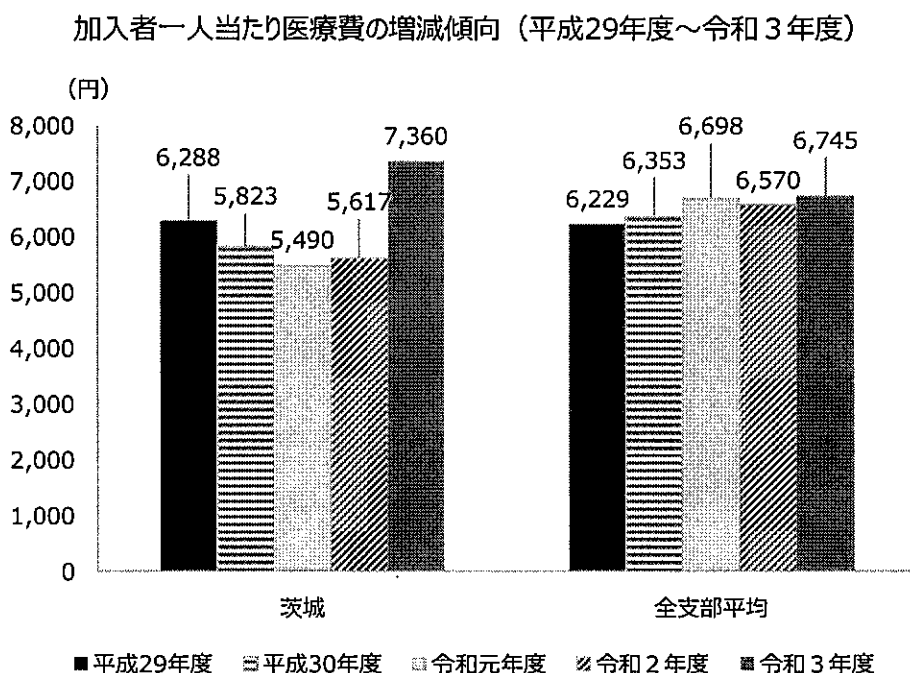
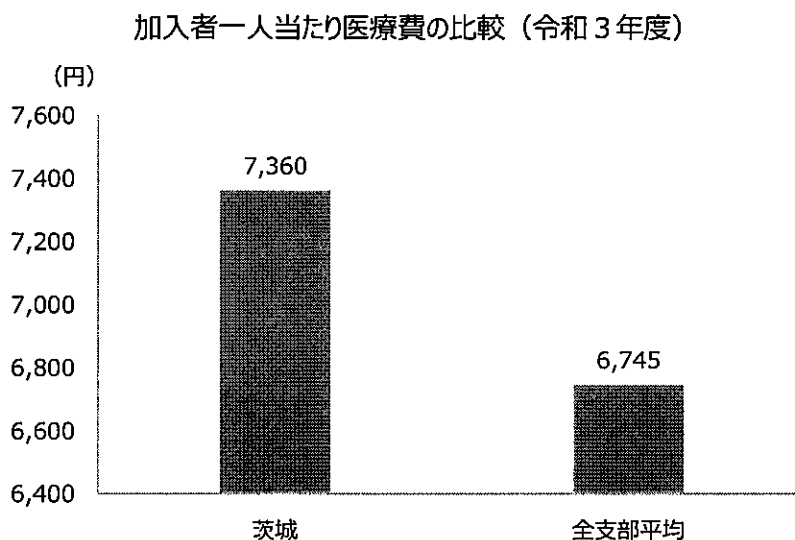
【参考・全支部合計】「血糖」リスクフローチャート（令和3年度）



5. 悪性新生物の詳細傾向と対策の方向性

(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の状況

悪性新生物における加入者一人当たり医療費の状況を確認しました。
 どの年代において一人当たり医療費が高いかを把握し、事業実施の参考にしましょう。
 がん検診や特定健診の受診を促しがんの早期発見やがん教育の普及啓発につなげる必要があります。また医療費の負担を軽減する制度(公的医療保険制度など)の普及などに取り組む必要があります。



※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ク	悪性新生物における加入者一人当たりの医療費が全支部平均を大きく上回る。	➔	がん検診や特定健診の受診を促し、がんの早期発見やがん教育の普及啓発が必要である。年齢や性別に関係なく進めることが重要である。年齢や性別に関係なく進めることが重要であり、職場環境の中で立場を問わずに意識の高揚を図らなければならない。	✓
2	ア, イ, カ	糖尿病や脳内出血等について、一人当たりの医療費が全支部平均を上回る。	➔	糖尿病や脳内出血等、循環器系の疾患の早期発見や早期治療のために所属所と連携して人間ドックや特定健康診査の受診を促していく。	✓
3	エ, オ, キ	血糖におけるリスク者の割合が、保健指導対象者や受診勧奨者、服薬者などいずれの項目についても全支部平均より高い数値になっている。	➔	人間ドックや特定健康診査の後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要がある。	✓
4	オ	問診における生活習慣について、間食や早食い等の項目で改善が必要な数値になっている。	➔	食事の時間を確保するための工夫について加入者自身の意識付けを進めていく。	✓
5	ウ, オ	問診における生活習慣について、30分以上の運動習慣の項目で改善が必要な数値になっている。	➔	運動習慣の確立について加入自身の意識付けを進めていく。	✓
6	未選択	問診における生活習慣について、保健指導の希望に関する項目で改善が必要な数値になっている。	➔	保健指導について啓発をしていき、加入者自身の意識付けを進めていく。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	所属所数及び組合員数が多いため、連絡等の確認や徹底が難しいケースがある。	➔	各所属所への周知徹底について、メールまたは郵送での伝達で確実に伝わる方法を検討する。
2	組合員の年代が幅広く、個々の要望（健診時期や健診機関の希望等）が多岐にわたる。	➔	個々の組合員の求めるところに近づけるように努める。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被扶養者、任意継続組合員の特定健康診査受診率を上げる工夫改善を図る。	➔	特定健康診査受診券を使わずに健康診断を受診している被扶養者や任意継続組合員がいることへの配慮が必要と考える。
2	特定保健指導の希望者を増やすように努める。	➔	組合員等に自らの健康意識を高くもつように働きかけ、特定保健指導を受ける必要性をもってもらえるように啓発活動や提携業者等と対策を立てる。
3	加入者一人当たりの医療費が上がっている疾病があるので注視する。	➔	悪性新生物における医療費が上がっている。がん検診の必要性を伝える等のがん教育を検討していく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・加入者一人当たりの医療費が全支部平均を上回っている状況について改善を図る。
- ・保健指導に対する意識を高めるなど健康に対する考え方を改善するように所属所と連携を図る。

事業全体の目標

- ・人間ドック、特定健康診査、がん検診の受診率を高める方策を検討し、特定健康診査受診率について令和6年度で85%を達成目標とする。
- ・特定保健指導の希望者を増やすなど、健康に対する意識の高揚を図る。特定保健指導の実施率は令和6年度で40%を達成目標とする。

事業の一覧

職場環境の整備

健康管理事業費	健診等効果的・効率的な実施
健康管理事業費	5大がん検診の効果的・効率的な実施
予算措置なし	コラボヘルス

加入者への意識づけ

特定健康診査費	特定健康診査
特定保健指導費	特定保健指導
健康管理事業費	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり

個別の事業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連																			
				事業主	性別	年齢	対象者						実施計画																										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度																					
職場環境の整備												アウトカム指標																											
健康管理事業費	4	新規	健診等効果的・効率的な実施	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者	3	イ	・健診等の結果から医療機関への受信が必要な者を把握 ・該当者に受診勧奨 ・該当者が医療機関を受診したかの確認	工,カ	・健診結果を把握するための体制づくり ・該当者への受診勧奨ができるような体制づくり	実施手段等を検討する。	-	-	-	-	-	-	・受診勧奨者の早期受診の促進 ・血圧、脂質、血糖のリスク者の減少	血糖におけるリスク者の割合が、保健指導対象者や受診勧奨者、服薬者などいずれの項目についても全支部平均より高い数値になっている。																		
																						受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】53% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：58% 令和8年度：60% 令和9年度：62% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-												高血圧の者の割合(【実績値】36% 【目標値】令和6年度：33% 令和7年度：30% 令和8年度：27% 令和9年度：25% 令和10年度：22% 令和11年度：20%)-					
																						3	新規	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	30～(上限なし)	組合員	1	イ	・5大がん検診の結果から要精密検査の判定を受けた者を確認 ・該当者が精密検査を受けたかどうかの確認	工,カ	・がん健診を受診する体制づくり ・要精密検査判定者の把握と連携の方法を確立する。	実施手段等を検討する。	-	-	-	-	-
5大がん精密検査受診率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：40%)-												悪性新生物における加入者一人当たり医療費(【実績値】7,360円 【目標値】令和6年度：7,000円 令和7年度：6,800円 令和8年度：6,300円 令和9年度：6,000円 令和10年度：5,800円 令和11年度：5,500円)-																											
1	新規	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ケ	・健康スコアリングレポートの配布 ・支部内の教育委員会との情報共有	ア	・県及び市町村教育委員会と本支部とで保健事業の時期や内容について随時情報を共有する。	実施手段等を検討する。	-	-	-	-	-	-	県及び市町村教育委員会と情報共有を図り、コラボヘルスを推進する。	血糖におけるリスク者の割合が、保健指導対象者や受診勧奨者、服薬者などいずれの項目についても全支部平均より高い数値になっている。																			
																					健康スコアリングレポート等配布率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												健康課題共有率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：20% 令和8年度：40% 令和9年度：60% 令和10年度：80% 令和11年度：100%)-						
																					加入者への意識づけ																		
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ケ	特定健康診査受診券を用いずに健康診断を受診した結果を把握する。	ア,カ	被扶養者、任意継続組合員で受診券を使わなかった人やパート勤務先等で受けた特定健康診査の受診状況を把握するためのアンケート調査をする。	・本人や所属へ事業の案内を通知 ・アンケート機能の活用、集計、分析	-	-	-	-	-	-	・内臓脂肪症候群該当者割合の減少 ・生活習慣改善に係る本人の意識向上	糖尿病や脳内出血等について、一人当たりの医療費が全支部平均を上回る。																		
																						特定健診実施率(【実績値】84% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】13% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：11% 令和9年度：11% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-					
																						4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,ク	・特定保健指導希望者を増やすような啓発活動を検討 ・特定保健指導を継続し、終了する人を増やすための工夫改善	ウ	業務提携している業者と連携している業者と協力し、特定保健指導を継続できる人を増やすように工夫改善を図る。	保健指導の実施方法等を委託先と検討する。	-	-	-	-	-
特定保健指導実施率(【実績値】26.3% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：53% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】21% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：28% 令和8年度：31% 令和9年度：34% 令和10年度：37% 令和11年度：40%)-																											
3	新規	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり	全て	男女	18～40	組合員	3	ケ	・若年層に対する市町村実施の健康診断の実態把握 ・市町村健診の結果を受領	ア,カ	県及び市町村教育委員会や各所属所の健康診断担当者と連携し、若年者向けの保健事業の時期や内容について随時情報共有や定期健康診断の結果把握などについて協働する。	実施手段等を検討する。	-	-	-	-	-	-	-	・若年層組合員の健康課題に応じた情報発信や保健指導利用の勧奨につなげる。 ・所属所内でのヘルスケアポイントに係るインセンティブ事業参加者を増やすアプローチをする。	糖尿病や脳内出血等について、一人当たりの医療費が全支部平均を上回る。																		
																						若年層の健診情報受領率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：20% 令和8年度：30% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 令和11年度：60%)-												ヘルスケアポイントに係るインセンティブ事業参加者(【実績値】226人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：330人 令和8年度：350人 令和9年度：370人 令和10年度：390人 令和11年度：400人)-					
																						個別の事業																	

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				事業主	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業主の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他